

Semestrale

Numero 4
Aprile 2022

TEORIA E PRASSI

Rivista di Scienze dell'Educazione

Educazione ed Eco-istruzione: diario di un'esperienza alla scuola dell'infanzia

Annamaria Roncaglia

Apprendimento e visione ecologica della vita: quanto è importante oggi che questi due aspetti siano intimamente connessi? Il racconto di un percorso educativo intrapreso da una sezione di bambini dell'ultimo anno della scuola dell'infanzia si intreccia con questioni ecologiche, sociali e ambientali di primaria importanza e di grande attualità. Un'educazione sensibile ai principi fondamentali dell'Eco-istruzione fin dalla prima infanzia crea, come afferma Goleman, le condizioni per imparare a nutrire una speranza concreta.

Incontrare l'Altro. I principi dell'etnopsichiatria e il concetto di exotopia

Laura Scunzani

L'interesse nei confronti dell'"Altro" e la ricerca dell'approccio più idoneo e rispettoso da adottare nell'incontro e nella relazione educativa e/o psico-terapeutica e in senso lato, anche nella pratica della quotidianità, si rivelano come alcune delle tematiche eticamente e deontologicamente centrali della contemporaneità. Per "Altro" si vuole intendere il migrante, lo straniero, l'estraneo da sé, in quanto essere umano portatore di un bagaglio invisibile di cultura, vissuto ed esperienze. Vengono approfonditi alcuni contributi del metodo etnopsichiatrico, i cui principi risultano allineati al tema dell'exotopia, intesa come uso professionale e consapevole dell'abusata empatia..

Impatto dell'astinenza da cellulare sull'ansia e sui bisogni psicologici dei giovani tra i 14 e i 18 anni. Ricerca quali-quantitativa "Challenge4Me"

*Krzysztof Szadejko, Eugenio Garavini, Luca Cantoni, Marco Franchini,
Giovanni Casolari, Matteo Gualmini, Giovanna Zacchi*

Background: Challenge4me è un progetto educativo rivolto agli studenti delle scuole secondarie il cui fine è far prendere coscienza ai ragazzi di quale sia l'influenza che le tecnologie digitali e i social network hanno sulla loro vita. Il progetto è un gioco-sfida: non utilizzare per tre giorni lo smartphone, rimanendo "disconnessi" dalla rete, per dedicare tempo a sé stessi e a relazioni interpersonali "reali". A Challenge4me è stato unito un lavoro di ricerca sperimentale volto sia ad esplorare alcuni aspetti legati all'uso del cellulare sia a studiare l'impatto psicologico derivante dall'uso del cellulare.

Libri segnalati

Incontrare l'Altro. I principi dell'etnopsichiatria e il concetto di exotopia

To meet the "Other". The principles of ethno psychiatry and the definition of exotopia

Laura Scunzani

L'interesse nei confronti dell'"Altro" e la ricerca dell'approccio più idoneo e rispettoso da adottare nell'incontro e nella relazione educativa e/o psico-terapeutica e in senso lato, anche nella pratica della quotidianità, si rivelano come alcune delle tematiche eticamente e deontologicamente centrali della contemporaneità. Per "Altro" si vuole intendere il migrante, lo straniero, l'estraneo da sé, in quanto essere umano portatore di un bagaglio invisibile di cultura, vissuto ed esperienze. Vengono approfonditi alcuni contributi del metodo etnopsichiatrico, i cui principi risultano allineati al tema dell'exotopia, intesa come uso professionale e consapevole dell'abusata empatia.

Lo scenario del contesto contemporaneo

Il dossier statistico sull'immigrazione 2020, redatto dalla Fondazione di ricerca dell'Istituto Cattaneo di Bologna, afferma che una persona ogni trenta al mondo è un migrante (Colombo & Dalla Zuanna, 26 Marzo 2021). Lo scenario del contesto contemporaneo e coloro che lo abitano, si presentano infatti, come una commistione continua tra autoctono e allogeno, tra modernità e tradizione, tra cambiamento e consolidamento, tra flusso e stabilità (Inglese, 2001). È innegabile accorgersi quanto nelle pratiche più semplici della quotidianità, siamo immersi in multi-meticciamenti, come ben rendono le parole di Clifford Geertz: «Assistiamo a una migrazione di tradizioni gastronomiche, di costumi, di oggetti d'arredamento, di decorazioni. Troviamo caffetani a San Francisco (...), sgabelli da bar a Kyoto. Spuntano temi gamelan nel jazz d'avanguardia, miti indios nei romanzi latino americani, immagini di magazines nella pittura africana. Il tizio che incontriamo dal fruttivendolo potrebbe venire dalla Corea come da Giava, la persona in cui ci imbattiamo alla posta potrebbe essere algerina o dell'Auvergne, un tale incontrato in banca potrebbe venire da Bombay come da Liverpool». (Geertz, 2000, p. 558).

I confini geografici e culturali appaiono sfumati e ibridati tra loro, generando un *setting* sociale sempre più articolato e complesso, all'interno del quale incontrare l'Altro, inteso come soggetto portatore di un bagaglio esperienziale e culturale distante o addirittura sconosciuto per chi lo incontra, è avvenimento molto fre-

quente. Alla luce della complessità del contesto in cui viviamo infatti, nel quale il lontano si trova già nel nostro stesso mondo (Beck, 1999), la possibilità di vivere un incontro con l'Altro, di non immediata e di non facile intesa, è sempre più consueta, anche fra persone iso-culturali. Tali soggetti, infatti, possono comunicare attraverso una lingua comune, ma tuttavia essa può risultare insufficiente per comprendersi davvero. Ancora più difficile sarà l'intendersi tra due persone etero-culturali, fra le quali la difficoltà comunicativa aumenta ulteriormente oltre che per la differenza linguistica, anche per la possibile distanza fra le reciproche cosmo-visioni¹. In generale si può affermare che oggi non è possibile dare per scontata una consonanza fra mondi di significato anche fra persone residenti nello stesso territorio o aventi la medesima lingua, in quanto le rispettive appartenenze, esperienze di vita, conoscenze e conseguenti cosmo-visioni, possono presentarsi come distanti, dissonanti e richiedenti un approccio intenzionale di accoglienza, di esposizione e messa in gioco reciproca. In particolare, se pensiamo al fenomeno migratorio, agevolato notevolmente dall'avanzare dei processi di globalizzazione, di fatto, non è più definibile come un fenomeno emergente, ma è anzi divenuto elemento strutturale della realtà in cui viviamo e porta con sé, una serie di nuovi bisogni ed esigenze che vanno a interpellare un rinnovamento del tradizionale *modus cogitandi e operandi* degli uomini fra gli uomini, sia nella quotidianità che negli ambiti istituzionali.

Il senso di appartenenza a tale società pluri-culturale e la prospettiva attraverso la quale la si osserva e la si vive, è anch'essa non scontata. Si ritiene infatti, che oggi prevalga l'ottica della multiculturalità, termine dall'accezione apparentemente positiva, ma che in realtà sta a significare una convivenza sterile delle diversità, in quanto suddivise in compartimenti stagni. La filosofa turco-americana Seyla Benhabib, parla di *multiculturalismo a mosaico*, intendendo una coesistenza fra più culture all'interno di uno stesso territorio, il cui intento è quello di preservarsi dal mutamento e dalle contaminazioni (Benhabib, 2005). Tendere invece, alla formazione di una società e dunque di una *forma mentis* e di coabitazione, di tipo *transculturale*², sarebbe imperativo necessario e aderente alla complessità del contemporaneo. Adottare e fare propria la prospettiva transculturale, significa essere in grado di superare la "nostra" cultura "data" e lasciare consapevolmente agire su di essa, le influenze culturali altre, affinché avvengano continue contaminazioni e trasformazioni (Epstein, 1999). Ciò non significa rinunciare alle proprie radici, bensì accrescere e arricchire il proprio patrimonio di conoscenze. Come affermava Tzevetan Todorov, leggendo le pagine di Simone A. Weil: «*Quando un pittore di autentico valore va in un museo ne esce con una sensibilità accresciuta e la sua originalità si sente rafforzata. Lo stesso deve accadere alle diverse popolazioni del globo terrestre e ai diversi ambienti sociali. Una cultura si arricchisce a contatto con le altre*». (Todorov, 1991, p. 296).

Tanto l'antropologia, quanto gli studi interculturali (Mantovani, Fabietti, Geertz ...) affermano infatti che ogni cultura, così come le comunità umane, esiste e si sviluppa all'interno di un processo di continuo mutamento da cui deriva un'incessante variazione implicita ed esplicita delle proprie caratteristiche, nonché delle proprie esigenze. Tale peculiarità di incessante metamorfosi, è presente e condiziona ogni ambito della vita di un individuo, dalla sfera personale, psicologica, identitaria a quella relazionale, sociale e valoriale. E ciò si rivela tanto più veritiero, se a questi mutamenti "involontari" si aggiunge la scelta, forzata o intenzionale, di lasciare il proprio Paese di origine e di accettare coraggiosamente il rischio di un profondo smarri-

¹ Per cosmo-visione si intendono le rappresentazioni mentali che ogni individuo ha del mondo e di ciò che lo circonda, inclusi i valori culturali, personali e i principi che lo orientano nella realtà.

² *Transculturale*: termine coniato per la traduzione dall'inglese, *cross-cultural*, ossia l'incrociarsi di varie culture e la reciproca influenza che esercitano le une sulle altre, all'interno di una prospettiva ampia e condivisa (Vocabolario Treccani).

mento identitario. Il percorso migratorio, nelle sue variabili pre-migratorie - di origine - peri-migratorie - durante il viaggio - e post- migratorie - di integrazione - presenta una costante: è un evento fortemente plasmante che incide sulle strutture identitarie e psichiche del soggetto. Il viaggio può comportare effetti prevalentemente positivi o prevalentemente negativi in base al come si emigra e agli accadimenti che si incontrano. Il migrante è chiaramente esposto a una serie di stressor che condizionano il suo stato psicofisico, come quello da attraversamento, da gestione dell'allontanamento dal nucleo familiare e dalla cultura di origine, da ambizioni e aspettative relative al sogno migratorio, da divario culturale e dalle difficoltà di integrazione nel nuovo territorio (Perito, 2019). In conseguenza di tali agenti stressanti, vissuti più o meno gravemente, possono emergere stati di malessere e di disagio, che se non adeguatamente trattati, rischiano di evolvere in psicopatologie. In campo clinico e socio-educativo, dove ricadono appelli che toccano le aree del bio-psico-sociale e valoriale-culturale, sono emerse nuove articolate esigenze - nate in particolare dalla popolazione migrante - le quali dovrebbero riflettersi in un rinnovamento delle metodologie di accoglienza e trattamento, attraverso un'ottica più competente e consapevole, che vada a sostituirsi alle modalità antiquate, generiche e di parte che ancora tendono a prevalere in questi ambiti. L'etnocentrismo che tuttora caratterizza molti degli approcci e delle relazioni tra "l'Altro alieno"³ e il professionista "autoctono", è assolutamente controproducente. Il non saper accogliere la diversità culturale anche nell'espressione della sofferenza e scegliere di incasellarla all'interno di una categoria, di una definizione o di una diagnosi, appartenenti a un sistema di segni e significati, che l'utente non è grado di intendere - in quanto espressa attraverso frequenze semantiche a lui sconosciute - riflette il radicarsi di una tendenza che è possibile definire come "etnocida"⁴ (Collomb, 1978). Tuttavia, l'urgenza classificatoria e l'ansia di oggettività, che ancora oggi purtroppo orientano «verso credenze pregiudiziali piuttosto che verso meticolose analisi dell'esperienza» (Sclavi, 2003, p. 47), sono espressione di una violenza diagnostica che si autolegittima corretta e si permette di amputare le differenze, al fine di rendere il tutto rassicurante e omologato.

A tal proposito risulta pertinente il richiamo ad un mito greco, quello del letto di Procuste, un sadico brigante che accoglieva i viandanti offrendo loro una generosa cena, invitandoli poi a passare la notte su uno dei due letti a disposizione per gli ospiti: uno era molto lungo, l'altro piuttosto corto. Procuste, una volta catturata la sua vittima, la coricava in uno dei giacigli, scegliendo appositamente quello corto per le persone alte e quello lungo per i viaggiatori di bassa statura. Ai primi veniva decapitata la testa e tagliate le gambe eccedenti con un'ascia, mentre i secondi subivano una truce trazione nel tentativo di essere allungati. Tale

³ Per "Altro alieno" si vuole intendere un qualsiasi soggetto, autoctono o allogeno, verso il quale si percepisce nell'incontro una distanza d'intesa non solo iniziale.

⁴ Henri Collomb, neuropsichiatra francese, utilizzò questo termine alla fine degli anni '70, per denunciare l'utilizzo delle classificazioni e delle pratiche di stampo occidentale nei paesi in via di sviluppo, in quanto generatrici di effetti del tutto dannosi sui pazienti, i quali, aggravandosi le loro condizioni, venivano puntualmente internati e isolati. Collomb diresse l'ospedale psichiatrico di Dakar-Fann, in Senegal, e istituì, sulla falsa riga dell'esperienza precedente in Nigeria dello psichiatra nigeriano Thomas Adeoye Lambo, i cosiddetti "villaggi terapeutici", ossia strutture adiacenti a quelle ospedaliere, nelle quali veniva utilizzata anche la medicina tradizionale e consultati i witch doctor locali, ritenuti alleati e icone-ponte per la comunicazione con le popolazioni, per la cura e il reinserimento sociale dei pazienti. Ciò condusse a maggiori percorsi di guarigione e di reintegrazione sociale, riducendo i rischi derivanti dall'uso di metodologie esclusivamente euro-americane centriche e dall'istituzionalizzazione. Nel trattare la vulnerabilità dell'Altro culturale, emerse l'importanza e la necessità del lavoro multidisciplinare, del doppio registro formativo - occidentale e locale -, della collaborazione con la comunità e con la famiglia del malato, della conoscenza dei contesti culturali e dei saper-fare altri, mettendo così al centro della cura, la dimensione esistenziale e culturale (Beneduce, 2007) (Coppo, 2003). In questo periodo storico, iniziarono a definirsi infatti, le prime radici "decolonizzate" della disciplina etnopsichiatrica, i cui principi e le cui metodologie vennero sviluppate parallelamente in Europa con le ricerche e le applicazioni del metodo nei confronti dei migranti, da parte di studiosi come George Devereux, Ernesto De Martino, Michele Riso e Tobie Nathan, ritenuto il principale rappresentante dell'etnopsichiatria applicata contemporanea.

racconto rappresenta perfettamente la tendenza tipicamente umana, di ridurre alla propria misura ciò che differisce da essa. Piuttosto che cambiare il contenitore, la categoria, l'assetto - il letto - dentro i quali intendiamo incastonare la persona, preferiamo intervenire prepotentemente su di essa, ritenendo cioè, un'azione più economica sia in termini di spese che di sforzo (Nassim Nicholas, 2011). Il ridurre la complessità dell'Altro, le differenze, agli standard che riteniamo validi, come ad esempio può accadere nell'incontro con lo straniero, significa disconoscere, svilire e delegittimare la sua unicità, la sua storia di vita e la sua condizione attuale. Viene inoltre compromessa l'autenticità dell'incontro, falsificata la comprensione fra gli interlocutori e nello specifico dell'ambito psico-clinico, verrà definita una lettura del paziente distorta e manipolata.

L'abilità di comprendere quello che non rientra negli schemi abituali è un processo non intrinseco all'uomo, è una capacità che richiede l'intenzione di apprenderla attraverso uno sforzo costante e anche quando pensiamo di averla appresa *«dobbiamo continuamente sforzarci di tenerla in vita; non si tratta infatti di una capacità innata come il senso dell'equilibrio. [...] Dobbiamo imparare a comprendere ciò che non possiamo accettare. Farlo è enormemente difficile, ma lo è sempre stato»* (Geertz, 2000, p. 558). Tale sforzo è quanto mai necessario, oltre che nella quotidianità delle nostre azioni e dei nostri pensieri, anche nei contesti educativi, di accoglienza e socio-sanitari. Risulta dunque di fondamentale importanza che le competenze di coloro i quali, all'interno della loro professione, incontrano e prendono in carico soggetti portatori di un'alterità culturale, siano adeguate al rispetto e al riconoscimento di tale eterogeneità identitaria, per evitare che la condizione di momentaneo smarrimento - sia esso culturale, contestuale e/o psichico - possa tramutarsi in una condizione di perdita definitiva. Un rischio simile è vissuto anche dai professionisti stessi, i quali nell'incontrare l'Altro alieno, o potenzialmente doppiamente alieno - migrante e vulnerabile psicologicamente - sentono di non possedere gli strumenti adeguati per intervenire con cognizione di causa e cadono ripetutamente nel tranello del riduzionismo. *«Potremmo scoprire, alla fine, che se il nostro pensare e agire clinico non è adeguato agli utenti stranieri, può non essere il migliore anche per noi.»* (Armezzani, 2008, p. 109)

I contributi del metodo etnopsichiatrico

Una disciplina i cui principi e le cui pratiche metodologiche si dimostrano allineate a tale panorama di eterogeneità culturale e di nuove esigenze, intensificato dal fenomeno migratorio, è l'*etnopsi*, nelle sue differenti declinazioni di etnopsichiatria, etnopsicologia, etnoterapia. È evidente, oltre il termine riferito alla specificità delle discipline tradizionali - psichiatria, psicologia, terapia - l'elemento "etno". L'*éthnos*, rappresenta la dimensione storica e mitica che contraddistingue ciascun individuo in relazione alla sua collettività d'origine, intesa sia come famiglia che come gruppo specifico di un territorio, con i propri vissuti, tradizioni e simboli localmente determinati (Coppo, 2003). Ciò significa, introdurre nell'approccio alla cura, l'appartenenza culturale ed essere in grado di riconoscerne la specificità in chi abbiamo di fronte, evitando, con consapevolezza, il rischio di assimilazione alla propria.

Considerando in particolare l'etnopsichiatria - *éthnos psyché iatreia* - *«quell'area disciplinare che tende a comprendere e a far interagire tra loro i diversi saper-fare, localmente declinati, che si prendono cura - [iatreia] - del soffio vitale - [psyché] - e a considerare le individualità all'interno dei contesti e dei gruppi ai quali appartengono - [éthnos] - »* (Coppo, 2003, p. 207)⁵ possiamo scoprire metodi di intervento, indicazioni e competenze funzionali al trattamento e al recupero di un soggetto portatore di un'alterità culturale e in stato di vulnerabilità. Di fronte a questa condi-

⁵ L'inserimento nella citazione dei tre elementi etimologici è dell'autrice.

zione di doppia inaccessibilità dell'Altro, uno degli sforzi che richiede l'approccio interculturale attraverso il metodo etnopsichiatrico, è proprio quello di capire la condizione del migrante in un contesto di vita e istituzionale che gli è sconosciuto e avere una sensibilità culturale che permetta di scavallare quegli stigmi che pregiudicano una vera comprensione. Avere un approccio psicologico profondamente connesso alla potenza delle relazioni, al rispetto per l'origine culturale e il vissuto, alla scoperta della spiritualità connessa agli esseri invisibili, permette di individuare quel reticolo di significati e simboli che autorizzano l'incontro dialogico. Certamente si tratta di una scelta più complessa e impegnativa, anche in termini di tempo, rispetto all'immediatezza dell'appellarsi agli abituali metodi e alle categorie scientifiche note. A partire da una ricerca co-condotta da Maria Armezzani - docente di Psicodiagnostica dell'Università di Padova e ricercatrice - per conoscere ed esplorare le difficoltà, le modalità di approccio e le strategie di intervento messe in atto dagli operatori socio-sanitari nei confronti dei pazienti stranieri, emergono principalmente tre usuali stili di incontro. Essi rappresentano la commistione tra scelte teoriche della psicologia clinica e lo stile personale del clinico, il quale rischia di cadere in errore proprio perché non mette in discussione le modalità di approccio che ha sempre usato (Armezzani, 2008).

Il primo stile di intervento è quello definito "la legge è uguale per tutti": sostenuto da un atteggiamento di apparente giustizia, il professionista utilizza strumenti terapeutici e mezzi diagnostici di routine, ritendendoli giusti ed equi (Armezzani, 2008). Agendo in modo imparziale e oggettivo, elimina così la variabile individuale e culturale della sofferenza psichica, riconducendola al letto di Procuste delle nostre categorie (T-Share Team, 2012).

Un secondo approccio erroneo, può nascere dai modelli sociali acquisiti che rappresentano lo straniero come un soggetto debole, svantaggiato e bisognoso. In questo caso il professionista si pone in una posizione di superiorità, rivolgendosi al paziente attraverso un linguaggio familiare e usando diminutivi impropri, riproducendo così quella dinamica di potere e di distanziamento "noi-loro" che caratterizza la maggior parte dei contesti sociali più ampi. Infine, un altro approccio ingannevole, è quello di coloro che hanno ricevuto una formazione specifica sulle culture "altre" e che si sentono pronti e competenti alla sfida transculturale. In questo caso, l'errore non sta nell'istruirsi e nell'approfondire i contenuti, i saperi e i saper-fare altri, ma nell'eccesso di conoscenza presunta. Infatti subentra la tendenza "dell'esperto" a tradurre ciò che il paziente dice con quello che egli ha appreso dalla letteratura, traslando così il significato e pregiudicando la possibile comprensione di ciò che egli intendeva realmente comunicare (Armezzani, 2008).

Nonostante tali incontri risultino totalmente travisanti, una diagnosi viene tuttavia prodotta e ritenuta legittima, sulla base di una presunta oggettività e validità di metodo. Sarebbe bene dunque parlare di pseudo-diagnosi, o meglio di *mis-diagnosi*, ossia valutazioni non rispondenti al vero (Associazione Centro Astalli, 2015).

Come affermava Ernesto De Martino⁶, quando ci si trova di fronte a un soggetto alieno, è automatico che lo si osservi secondo le categorie e le rappresentazioni mentali che già conosciamo, le quali servono per orientarci nell'approccio e nel confronto, ma se gestite inconsapevolmente possono indurre a proiettare sull'Altro qualcosa di falsato e deformante, che non permette un vero incontro. Da questo errore di processo, il rischio è che ogni diagnosi sia in realtà una misdiagnosi. È fondamentale perciò andare oltre la superficie sintomatica, utilizzare le categorie come strumenti e non come verità indiscutibili, rispettare la complessità dei linguaggi e dei segni che si incontrano, dando spazio e tempo all'ascolto per far emergere e per raggiungere quella radice unica da cui dipartono tutte le declinazioni umane e culturali. Ciò che De Martino definiva come quel «fondo universalmente umano» (De Martino, 1977).

È evidente quanto la presenza dell'Altro, dello straniero, svolga una «funzione specchio» rivelatrice delle più profonde contraddizioni, faglie e problematiche delle società accoglienti e dei loro sistemi di intervento (Palidda, 2002), svelando debolezze, incoerenze e lacune che non è più possibile ignorare. Il metodo etnopsichiatrico contemporaneo attraverso i suoi fondamenti etici e i suoi dispositivi di intervento, sembra poter rispondere alle carenze e all'evitamento dei possibili rischi sopracitati, a partire dal *setting* e dalla sua composizione. Il tradizionale *setting* duale, composto dalla diade medico-paziente, viene sostituito e potenziato da un *setting* gruppale, che può arrivare a contare una ventina di partecipanti. L'incontro etnopsichiatrico ideale, si svolge all'interno di una stanza che possa contenere, in disposizione circolare, il soggetto straniero in stato di vulnerabilità psichiatrica, accompagnato da almeno un referente istituzionale (psicologo, medico, assistente sociale), i familiari e/o amici, educatori, operatori sociali, psicologi, psichiatri, antropologi, linguisti e specialisti esperti in terapie e pratiche tradizionali del paese d'origine del paziente e almeno uno o più mediatori culturali che conoscono la lingua materna del soggetto in carico (Mantovani, 2004). L'assetto circolare e la dimensione corale, favoriscono l'intervento, il dialogo e il confronto e incoraggiano il paziente a svelarsi, a esporsi, in quanto non è bloccato in una rappresentazione univoca di tipo diagnostico, ma è inserito in un discorso conoscitivo multidisciplinare e caleidoscopico, all'interno del quale lui è regista e attore, così come tutti gli altri presenti. Il sostegno psicologico e culturale che si origina da questo tipo di *setting*, abolisce anche il timore di non essere compreso o la vergogna che il paziente potrebbe avere in una seduta duale, relativamente alla confessione di eziologie apparentemente irrazionali, quelle del sovrannaturale, delle credenze proprie della cultura di appartenenza. È in questo che sta la forza della famiglia terapeutica multiculturale e multidisciplinare, ossia nel fatto che, attraverso un confronto e un interrogarsi continuo fra i partecipanti, è in grado di mobilitare quegli impliciti culturali, simbolici, religiosi, sociali e di significato, che si riveleranno chiavi di accesso all'universo culturale e mentale del disagio del paziente (Legacci, 2017).

⁶ Scriveva De Martino nel suo *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali* (1977) «Quando l'etnografo osserva fatti culturali alieni, cioè impartecipi al corso storico attraverso il quale si è venuta formando la cultura cui l'etnografo appartiene (cioè la cultura occidentale che non a caso è l'unica ad aver posto il problema "scientifico" dell'incontro etnografico), l'osservare è reso possibile da particolari categorie di osservazione, senza le quali il fenomeno non è osservabile. [...] natura e cultura, normale e anormale, psiche sana e psiche malata, conscio e inconscio, io e mondo, individuo e società, male e bene, dannoso e utile, brutto e bello, vero e falso, linguaggio, economia, tecnica, razionale e irrazionale, spazio, tempo, sostanza, causa, fine. Ora, già soltanto l'impiego di queste categorie nella osservazione etnografica delle culture aliene [...] trascina con sé la intera storia della cultura occidentale, le sue decisioni e le sue scelte, [...] senza che l'etnografo sia minimamente garantito, finché dura tale inconsapevolezza, dal proiettare arbitrariamente quelle decisioni e quelle scelte [...] nella cultura aliena che ne è invece impartecipe o partecipe secondo modalità storiche diverse... Si profila così il caratteristico paradosso dell'incontro etnografico: o l'etnografo tenta di prescindere totalmente dalla propria storia culturale nella pretesa di fasi "nudo come un verme" di fronte ai fenomeni culturali da osservare, e allora diventa cieco e muto davanti ai fatti [...] e perde la propria vocazione specialistica; o si affida ad alcune "ovvie" categorie antropologiche, assunte magari in un loro preteso significato "medio" o "minimo" o "di buon senso", e allora si espone senza possibilità di controllo al rischio di immediate valutazioni etnocentriche [...]» (De Martino, 1977).

Figura cardine all'interno di questo processo di scoperta e comprensione, è il mediatore linguistico-culturale, il quale non si occupa solamente di tradurre le parole del paziente, ma anzi, partecipa attivamente all'analisi attraverso suggerimenti, ipotesi, associazioni che amplificano la semantica delle parole stesse. La presenza di più mediatori in una seduta di etnopsicologia o etnopsichiatria è di estrema importanza, in quanto essendo rappresentanti della lingua, della cultura madre del curante e del suo gruppo, nel momento della traduzione, essi favoriscono l'avvio di un processo di confronto relativo al significato delle espressioni e al senso delle affermazioni, riproponendo ai presenti - non in grado di comprendere la lingua - una serie di traduzioni e necessarie interpretazioni - in quanto talvolta alcuni concetti sono difficilmente traducibili letteralmente da una lingua all'altra - che saranno confermate o meno dallo stesso paziente e dal suo gruppo. L'intento è quello di riportare e rispettare il senso più autentico delle parole del migrante, usando le interpretazioni dei mediatori non come una forzatura, storpiatura o proiezione personale degli stessi, ma come l'esplicitazione del significato che racchiude in sé un prudente processo di ricerca e raffronto tra traduzione letterale e corrispettivi concettuali. Ciò dà avvio a un continuo dibattito fondato sulla volontà di approfondimento, che mira alla possibilità di riuscire a tradurre quei concetti apparentemente intraducibili, poiché semanticamente localizzati e non appartenenti alla cultura dei professionisti occidentali. Questi ultimi devono imparare infatti a tollerare i tempi dialogici necessari per costituire quel terzo luogo, quella terza dimensione sottratta alle leggi dei saperi dominanti, nella quale si localizza quell'alterità inesplorata che castiga il paziente. Il mediatore, soprattutto se coadiuvato dal confronto con altri esperti mediatori, è in grado di generare questo altrove, introducendo i presenti a un sistema di significati altrimenti inaccessibile (Galleano, 2019). E da qui si ri-attivano sintonizzazioni e negoziazioni fra le nuove informazioni e conoscenze acquisite e i differenti saperi e saper-fare tradizionali e non, all'interno di un processo di metamorfosi e disvelamenti che richiedono un alto livello di disponibilità, consapevolezza e messa in discussione da parte di tutti i professionisti presenti (Beneduce, 2007). Il mediatore linguistico-culturale rappresenta dunque una risorsa potenzialmente decisiva nella buona riuscita dell'incontro etnopsichiatrico. Ma affinché ciò avvenga, egli deve aver avuto un'adeguata formazione professionale - specifica in base all'ambito in cui andrà a operare - e inoltre, deve aver svolto un percorso personale e terapeutico che gli abbia permesso di elaborare eventuali esperienze o traumi, vissuti ad esempio nella sua esperienza migratoria. Per operare in modo funzionale, deve essere in grado di gestire con sicurezza l'eco interiore che potrebbe generarsi dall'ascolto delle parole del paziente, al fine di evitare proiezioni - *contro-transfert* - e atteggiamenti invalidanti (Vercillo, Volpatti, & Shalchian, 2019).

Altro aspetto appartenente alla prospettiva etnopsichiatrica, è che essa non ricerca per forza la formulazione di una diagnosi, in quanto rifiuta la produzione di classificazioni e categorie che incasellano e rischiano in ultima istanza, di bloccare il divenire umano. In quest'area disciplinare infatti, si incontrano modelli di comportamento, tradizioni antiche, teorie scientifiche, empirie popolari, consuetudini magiche e religiose, pratiche per la conservazione della salute, atti idonei alla prevenzione della malattia, prescrizioni ancestrali di come difendersi dall'angoscia della condizione umana e insegnamenti tramandati oralmente su come convivere con l'asprezza delle realtà di natura (Terranova - Cecchini, 1978). Con pari dignità, ognuno di questi saperi e saper-fare si incontrano, si scontrano, parlano, si apprendono vicendevolmente, scambiandosi i propri segreti e di nuovo si interrogano, discutono e si verificano consapevolmente e sapientemente (Melina, 1997). Il fine di tale dispositivo metodologico è la formulazione di un'interpretazione terapeutica che accolga la complessità e la dinamicità dell'individuo in divenire, creando una continuità tra le dimensioni temporali del migrante - quella del passato ferito, del presente incerto e del futuro imprevedibile - e quelle esistenziali - biologiche, psicologiche, sociali e valoriali-culturali - per trovare soluzioni pratiche e collettive che permettano al migrante di andare avanti (Kirmayer, 1994). Un'indagine accurata in questo senso, può allontanare dal rischio di *misdiagnosi* e da successivi interventi terapeutici e riabilitativi inefficaci o addirittura

iatrogeni, che possono portare a un processo di male-malessere-malattia (Associazione Centro Astalli, 2015), causato da un prolungamento dello stato di sofferenza, dalla perdita identitaria e di autonomia, dal peggioramento della qualità di vita, giungendo perfino alla disabilità. La formulazione di una diagnosi corretta, o meglio la comprensione dello stato di sofferenza del paziente, è il risultato e allo stesso tempo l'incipit, di un percorso approfondito basato su un'alleanza terapeutica positiva supportata anche da altre figure psico-educative e di mediazione linguistico-culturale e non può che avvicinare il paziente al recupero di sé, in un'ottica di bene-benessere-salute (Ibidem).

Exotopia come rimedio alla delegittimazione dell'alterità

L'empatia è un tema ampiamente trattato e spesso abusato quando si parla di relazioni educative e/o di cura. Nel suo significato più comune di "mettersi nei panni dell'Altro" starebbe a significare la capacità di immedesimarsi ed entrare nello stato d'animo altrui, come suggerisce anche l'etimologia stessa del termine, dal greco "en" dentro, "pathos" sentimento (Depalmas & Ferro Allodola, 2013).

Occorre tuttavia chiedersi: quanto può essere imparziale questa immedesimazione? Quanto in realtà interpretiamo e riportiamo la visione dell'Altro alla nostra esperienza?

La risposta è che più o meno consapevolmente tendiamo a far penetrare la nostra cosmo-visione in quella di chi abbiamo di fronte, verso il quale auspichiamo, attraverso una relazione che definiamo "empatica", di generare un'intesa che ci permetta di comprenderlo emotivamente e di coglierne il punto di vista. La capacità di "sentire dentro" la condizione emotiva dell'Altro, è qualcosa che caratterizza le relazioni sociali. Non ne esiste una infatti che non comporti empatia, in quanto essa fa parte del processo di essere e stare con l'Altro (Bonino, Lo Coco, & Tani, 1998). Il saper comunicare e il saper ascoltare sono due aspetti fondamentali per favorire un clima di fiducia e accoglienza e di conseguenza un'intesa che si possa definire empatica. Ma quando pensiamo di "metterci nelle scarpe dell'Altro" in realtà, ad un certo punto del percorso dialogico relazionale, "mettiamo l'Altro nelle nostre scarpe" (Sclavi, 2003). Il rischio di ridurre e plasmare ciò che sta risuonando dentro di noi in qualcosa che arriva a non essere più aderente a ciò che realmente la persona con la quale siamo in relazione intendeva comunicare, è molto frequente. In particolare lo è ancora di più se l'interazione avviene tra due soggetti portatori di un'alterità culturale, esperienziale e dunque emotiva, molto distanti fra loro. Di fatto, quando un individuo non riconosce come familiare colui che incontra, può reagire attraverso due principali risposte: o tende ad allontanare l'Altro perché sconosciuto e quindi destabilizzante, e ne consegue un arroccarsi e irrigidirsi ulteriormente sulle proprie posizioni; oppure tende a de-costruire e ricostruire l'Altro alieno in qualcun'Altro di nostrano, affinché rientri nella zona di comfort - categoria, emozione, contenitore - del proprio panorama rappresentazionale. Dunque, se siamo professionisti che intendono occuparsi adeguatamente della salute dei propri utenti, perseguendo una prospettiva di benessere olistico, risulta assolutamente necessario prendere consapevolezza di questo processo tipicamente umano, di riduzione al proprio e al noto, per imparare a evitare di farlo, impegnandoci invece a legittimare l'Altro e la sua visione, come identità valide, autonome e sensate quanto le nostre.

Imparare a capire ciò che non si conosce o che difficilmente potremmo accettare, non significa per forza condividere. Impiegando ancora le parole di Geertz, « [...] "capire" inteso nel senso di comprendere, percepire e intuire, dev'essere distinto dal "capire" come concordanza di opinioni, unione di sentimenti o fedeltà comune a determinati valori [...] Comprendere ciò che in qualche modo ci è estraneo, e che verosimilmente resterà tale, senza minimizzarlo con vaghi commenti di "varia umanità", senza vanificarlo con un atteggiamento indifferente del tipo "a ciascuno il suo", né respingerlo considerandolo affascinante e persino attraente ma illogico...» (Geertz, 2000, p. 558). Agire in questo senso, non li-

mitandosi a vedere e a sentire ciò che già si conosce e dunque ciò che ci si aspetta di vedere e sentire, significa essere in grado di mettersi in relazione con l'Altro permettendogli di essere diverso da noi e dunque accettare di essere contraddetti, spiazzati o smentiti (Depalmas & Ferro Allodola, 2013).

Tale atteggiamento è espressione del concetto di *exotopia* o “extralocalità”, traduzione del termine *vnenachodimost*, che Michail M. Bachtin utilizzò per definire la pratica di creazione artistica - osservare i fenomeni letterari dall'esterno - e il rapporto Io - Altro - la posizione dell'autore nei confronti del personaggio:

«C'è un'idea molto tenace, ma unilaterale e quindi falsa, che per meglio comprendere un'altrui cultura ci si deve, per così dire, trasferire in essa e, dimenticata la propria, guardare il mondo con gli occhi di questa cultura altrui. Questa idea, come ho detto, è unilaterale. Certo, una certa immedesimazione nella cultura altrui, la possibilità di guardare il mondo coi suoi occhi è un momento necessario del processo della sua comprensione; ma se la comprensione si esaurisce in questo solo momento, essa sarebbe una semplice duplicazione e non porterebbe in sé nulla di nuovo e di arricchente. [...] Di gran momento per la comprensione è l'exotopia del comprendente, il suo trovarsi fuori nel tempo, nello spazio, nella cultura rispetto a ciò che egli vuole creativamente comprendere [...] Nel campo della cultura l'extralocalità è la più possente leva per la comprensione. Una cultura altrui soltanto agli occhi di un'altra cultura si svela in modo più completo e profondo [...] Noi poniamo a un'altrui cultura nuove domande che essa non si poneva e cerchiamo in essa risposta a queste nostre domande e l'altrui cultura ci risponde, svelandoci i suoi nuovi aspetti, i suoi nuovi profondità di senso.» (Bachtin, 1988, p. 347-48)

Parlare di *exotopia* all'interno della prospettiva interculturale, significa riconoscere la molteplicità delle identità umane possibili, ognuna come prospettiva autonoma, dotata anch'essa di un senso non riducibile a quello proprio (Sclavi, 2003). Le due identità, Io - Altro, equamente legittimate, possono dunque aprirsi a un confronto dialogico arricchente, nel quale l'Io può accedere alla visione dell'Altro e allo stesso tempo può conoscersi maggiormente attraverso il confronto con l'Altro. L'*exotopia* - la condizione di trovarmi “fuori dall'Altro” - permette l'osservazione e il conseguente ingresso nella logica altrui, nel tentativo di comprenderla senza proiezioni, mentre l'empatia - intesa come una supposta immedesimazione nell'Altro - inibisce il rispetto e il riconoscimento dell'altrui autenticità e ne condiziona il processo di incontro.

È doveroso dunque, soprattutto nell'ambito professionale, formarsi e “allenarsi” al fine di adottare un atteggiamento *exotopico* piuttosto che empatico, come strategia per evitare di cadere in azioni di invisibile ma violenta sopraffazione, di palese assimilazione e di falsa ricostruzione dell'Altro e dell'altrui stato d'animo, convinti oltretutto - a causa dell'inconsapevolezza - di starlo invece rispettando. Il professionista dovrà quindi acquisire la capacità di decentrarsi dai propri modelli di lettura e codifica socio-cognitiva della realtà, senza però annullarsi aderendo completamente alla prospettiva dell'utente (Depalmas & Ferro Allodola, 2013). Ciò significa che quando per automatismo, l'Io cercherà di “mettersi nelle scarpe dell'Altro”, si accorgerà che non sono le proprie ed eviterà di agire forzatamente affinché avvenga l'incastro, bensì accetterà il palesarsi di una difformità rispetto a sé. Questo processo, come già sottolineato più volte, è una capacità umana non scontata, ma che risulta una fondamentale prospettiva da sposare all'interno dell'ambito professionale della salute. È una competenza senza la quale non è infatti possibile svolgere interventi abilitanti e funzionali all'emersione dell'autenticità dell'Altro, altrimenti svilito e delegittimato. L'uso di un'empatia inconsapevole, conduce l'operatore a segregare e decontestualizzare alcuni tratti dell'esperienza dell'Altro per comprenderla in base alla propria esperienza, quindi mantenendo valido il proprio contesto (Sclavi,

2003). L'essere aperti all'imprevedibilità umana, "alla risposta impertinente della situazione" che disattende le nostre aspettative, ai possibili ostacoli e fraintendimenti generati dalla diversità ed essere in grado di vederli per ciò che sono, accogliendoli e non plasmandoli a propria immagine e somiglianza, è sintomo della capacità di auto-riflettere con consapevolezza sulle comprensioni intuitive - possibilmente ingannevoli in quanto empatico-proiettive - esperite nella situazione di intesa problematica (Schön, 1993). Nello specifico del contesto professionale, è necessario attivare un atteggiamento critico e riflessivo rispetto alla propria epistemologia e sapere implicito, in quanto variabili fortemente determinanti le pratiche di accoglienza, trattamento e cura. Interrogarsi sulla validità degli abituali metodi di intervento, di relazione educativo-terapeutica e di cura messi in campo nel trattamento di un'alterità culturale ed esistenziale, significa riconoscere l'importanza dell'intersoggettività, del saper accogliere la diversità e l'imprevisto con competenza e consapevolezza. Aprirsi in tal modo, all'esperienza dell'incontro è una scelta etica, ancor prima che deontologica, in quanto rispondendo all'appello che viene dall'Altro, si dà un assenso che se ne fa carico, assumendolo come qualcosa che ci riguarda in prima persona, di cui siamo responsabili. Questo vincolo morale, implica una volontà cosciente di saper stare nelle ipotesi, nel disorientamento, senza incorrere nella tentazione di aggrapparsi a tesi pre-esistenti o a metodi generici. L'exotopia si regge sulla scelta di riconoscere l'esistenza di un'alterità nella quale la differenza e le reazioni ad essa, divengono materiale necessario alla comprensione di sé e dell'Altro, proprio attraverso l'incontro-scontro fra cosmo-visioni distanti (Depalmas & Ferro Allodola, 2013).

«Exotopia, come uso professionale dell'empatia. [...] implica contenere il dolore in una parte della mente che è stata istruita (e che è divenuta quindi affidabile e sicura) e poi mandare un'eco di come è stato sperimentato il dolore alla persona con la quale si è in rapporto. [...] L'uso professionale dell'empatia permette di modulare avvicinamento e stanziamento [...] preservando uno spazio per il pensiero di cui valersi, a proprio vantaggio ed a vantaggio delle persone con le quali si è in rapporto.» (Depalmas & Ferro Allodola, 2013, p. 25)

Per un approccio all'Altro tendenzialmente meta-culturale

Lo sviluppo di una professionalità che sappia riflettere nel corso dell'azione e che sia in grado di trascendere la propria lente di lettura della realtà, osservandola dall'esterno esattamente come quella dell'Altro, non tradisce il desiderio di ambire all'oggettività dell'intervento, ma piuttosto mira a renderlo autentico e onesto. Non è l'Io nella relazione interpersonale, né tantomeno il clinico o l'operatore nella relazione interculturale infatti, che devono definire il significato di chi hanno di fronte e di cosa e come sta loro comunicando, autoproclamandosi «*legislatori di senso*» (Armezzani, 2008, p. 120), ma è l'interazione consapevole e tendenzialmente *meta-culturale* fra i due soggetti, che condurrà all'emersione e alla comprensione di quel senso specifico che trasformerà l'incomprensibile in comprensibile.

Assumere uno sguardo culturalmente neutro, proprio della prospettiva *meta-culturale* non è un'azione possibile. È invece più realistico parlare di una prospettiva *tendenzialmente meta-culturale*. La preposizione "meta" sta ad indicare "ciò che sta oltre, che trascende", dunque questo tipo di approccio dovrebbe poter osservare e attingere dalle varie culture senza però essere prigioniero di nessuna di queste. Ciò non vuol suggerire l'inibizione o l'annullamento delle proprie appartenenze, ma significa, invece, avere un tale grado di consa-

⁷ L'espressione è di Donald Alan Schön, filosofo americano del XX secolo, che sviluppò all'interno della sua opera *Il professionista riflessivo. Per una nuova epistemologia della pratica professionale*, il concetto di conversazione e di pratica riflessiva nella situazione concreta, in quanto «*la riflessione consiste nel far emergere, criticare, ristrutturare e verificare sul campo le comprensioni intuitive dei fenomeni dei quali si fa esperienza*» (Schön, 1993, p. 117), affermando che la razionalità tecnica non può bastare per affrontare gli imprevisti del reale, ma va allenata invece quella razionalità riflessiva che si attiva nella situazione problematica e che ogni volta si interroga e si rinnova.

pevolezza da riuscire a neutralizzare gli effetti ingiusti e compromettenti dell'automatismo empatico-proiettivo che altrimenti agiremmo sull'Altro. L'uso professionale dell'empatia, si allinea perfettamente all'atteggiamento tendenzialmente meta-culturale richiesto dalla disciplina etnopsichiatrica. Essa si fonda infatti, anche grazie alla presenza di un setting corale e multidisciplinare, sul poter attingere da differenti competenze, saper-fare terapeutici, sistemi valoriali e culturali, senza elegerne uno al di sopra degli altri e con l'intento di esplorare nuovi mondi e cosmo-visioni possibili.

Favoriti dal contesto attuale, nel quale incontriamo infinite occasioni di diversità, di meticciamenti e di "Altri alieni", se osserviamo le differenze attribuendo a ciascuna di esse pari dignità, possiamo accorgerci che la nostra visione non è l'unica al mondo. Il momento dello scontro con ciò che differisce, si paleserà tanto più fortemente, quanto sarà maggiore l'irrigidimento della nostra posizione. La reazione istintiva a questo shock sarà tendenzialmente di proiezione o di difesa, di giudizio e di annientamento dell'Altro. Se invece, siamo in grado di gestire tale turbamento e disporci in un'ottica di accoglienza e di scoperta, verremo investiti dalla meraviglia dello spaesamento, il quale ci farà scollare dalle nostre posizioni e le renderà visibili dall'esterno, così come quelle altrui (Coppo, 2003). Agire in modo tendenzialmente meta-culturale può voler dire allora essere sapientemente *exotopici*, "extralocalizzati", ossia essere in grado di assumere una *«posizione terza, differente sia da quella propria sia da quella dell'interlocutore: è come se si dovesse osservare sé stessi dall'esterno e parlare di sé in terza persona»*. (Caon, 2017, p. 16).

Tale visione trascendente acquisita, permetterà inoltre ai soggetti di notare le possibili somiglianze tra le differenze, i punti di convergenza prima invisibili. L'incontro con la diversità è un processo relazionale, dunque il suo andamento è determinato dalla predisposizione e dall'intenzione degli attori, e questo vale sia in ambito clinico che nelle situazioni della quotidianità. In entrambi i casi, per maturare una prospettiva tendenzialmente meta-culturale - quindi per decentrarsi da sé e per riuscire a mettere sullo stesso piano le proprie e le altrui rappresentazioni della realtà - è necessario impegnarsi nel costruirla e nel mantenerla. L'etnopsichiatria si adopera appunto, per liberare la relazione dalla prepotenza delle appartenenze culturali e valoriali specifiche, affinché possano avere tutte equamente diritto di parola e di negoziazione, riuscendo così a difendere il dolore del migrante in carico, da indebiti pregiudizi o gerarchie, facendo nascere feconde e creative commistioni e soluzioni, mai uguali, mai prevedibili, ma sempre condivise con il paziente stesso e il gruppo di lavoro.

Là dove non sono permesse identità egemoni, si apre quello spazio-tempo etico dell'incontro autentico. La diade o la collettività dei partecipanti che si attivano secondo una prospettiva tendenzialmente *meta-culturale*, divengono capaci sia di riconoscersi come identità specifiche che di dislocarsi, riuscendo così ad entrare rispettivamente nella logica dell'Altro (Coppo, 2003), arricchendosi umanamente e professionalmente e soprattutto raggiungendo l'unicità della sofferenza interiore del soggetto in carico.

Alla luce di queste riflessioni circa la migliore modalità di approccio, trattamento e cura, proposti dalla letteratura filosofica, psicopedagogica e antropologica, risulta evidente quanto anche nell'ambito formativo per i professionisti dell'educazione, dell'assistenza e della cura psico-fisica dell'Altro, siano presenti lacune circa le esigenze della contemporanea trama sociale. L'investimento sull'aumento della qualità della formazione per tutti i professionisti chiamati in causa, sarebbe doverosa. In particolare, i principi e le metodologie proposte dalla disciplina etnopsichiatrica, sembrano colmare molteplici inadeguatezze del sistema tradizionale. Gli ostacoli comunicativi, le distanze culturali e le diverse concezioni di psiche e di cura, devono costituire opportunità da cogliere, in quanto parte di saperi e di saper fare, nati e formulati semplicemente

altrove rispetto a quelli che conosciamo, ma non per questo immeritevoli di una posizione paritaria. Le scienze umane e i relativi metodi di intervento infatti, dovrebbero essere discipline in perenne stato di aggiornamento rispetto ai cambiamenti e alle esigenze dei fenomeni umani, le cui problematichità e poliedricità rappresentano sfide da comprendere per affinare e migliorare la qualità degli interventi e dei servizi. Le linee guida del Ministero della Salute per la programmazione delle procedure di assistenza e riabilitazione per i soggetti stranieri in stato di vulnerabilità, confermano la necessità di una riorganizzazione del sistema socio-sanitario e di riforme per quanto riguarda le procedure, le competenze e la formazione del personale. Nonostante questa consapevolezza, il testo ministeriale, afferma anche, che a causa delle limitate risorse disponibili, tale rinnovamento è piuttosto difficile da attuare (Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n.25, 2017). Dovremo quindi attendere ancora del tempo per osservare e vivere questo cambiamento sostanziale da parte del sistema pubblico.

Nel frattempo, come è stato fino a oggi, dovremo continuare a convivere con una serie di falle e inadempienze, tamponate attraverso azioni emergenziali *ex-post*, nelle quali sia i professionisti che l'utenza straniera, si ritrovano a soccombere a questa condizione di sopravvivenza, connotata più in termini quantitativi che qualitativi. Malgrado tale realtà, è fondamentale evitare di esserne indifferenti e anzi, è sostanziale promuovere e alimentare la volontà di miglioramento e di qualificazione professionale, a partire dal singolo individuo. Il metodo etnopsichiatrico può rappresentare una delle risposte concrete a queste esigenze. I suoi principi e contenuti non dovrebbero rimanere reclusi ad un ambito formativo e di servizi privati - costosi ed elitari - ma andrebbero invece estesi alla formazione pubblica e alla pratica di tutti coloro che incontrano soggetti distanti culturalmente. L'etnopsichiatria rappresenta infatti, quel laboratorio creativo e aperto all'infinita varietà delle commistioni umane, le cui teorie, tecniche e manufatti restano in perenne costruzione, in quanto rispecchianti la complessità e la fluidità del presente e delle sue esigenze umane.



Nowadays in educational relationship and/or in psychotherapeutic relationship and, broadly speaking in normal practice, some of the main ethical and deontological principles are the interest in knowing the "Other" and the research for the most suitable and respectful approach to choose to meet people. The "Other" is the migrant, the foreigner, the unknown, the human being with different invisible culture, past and experience. The "Other" who figures reality in distant, conflicting ways from the ones of the interlocutors he faces with, even if they are educator, clinician or social health worker. Though the "Other" means also the meeting with the "other person", who has a history, a past and a expertise that are impossible to figure out. The distance between the two different visions affect the welcome and the psychological vulnerability, lived and showed by the Other, but still, people interpret it in a ethnocentric or empathic way. Those aspects represents the backwardness of the teaching methods of the professionals who are not able to front the diversities of cultures they face with different persons with other cultures and existences. As possible responses to the over described situations, will be deepened contributes of ethno psychiatric method, that are aligned to the exotopia theme, here interpreted as a professional and conscious use of empathy.

Bibliografia

- Armezzani, M. (2008). Metodo Clinico e intercultura. In G. Mantovani, Intercultura e mediazione. *Teorie e esperienze*. Roma: Carocci.
- Associazione Centro Astalli. (2015). *La misdiagnosis nell'incontro con i migranti forzati*. Roma: SAMIFO, Centro di Salute per Migranti Forzati.
- Bachtin, M. (1988). *L'autore e l'eroe. Teoria letteraria e scienze umane*. Torino: Einaudi.
- Beck, U. (1999). *Che cos'è la globalizzazione: rischi e prospettive della società planetaria*. Roma: Carocci.
- Beneduce, R. (2007). *Etnopsichiatria. Sofferenza mentale e alterità tra Storia, dominio e cultura*. Roma: Carocci.
- Benhabib, S. (2005). *La rivendicazione dell'identità culturale: eguaglianza e diversità nell'era globale*. Bologna: Il Mulino.
- Bonino, S., Lo Coco, A., & Tani, F. (1998). *Empatia. I processi di condivisione delle emozioni*. Firenze: Giunti.
- Caon, F. (2017). Prefazione. In C. Dalla Libera, *Tra lingue e culture. La comunicazione interculturale fra italiani e russi* (pp. 11-22). Venezia: Edizioni Cà Foscari .
- Collomb, H. (1978). A' propos du concept de psychiatrie sociale. *Congresso Internazionale di psichiatria sociale*. Lisbona.
- Colombo, D. A., & Dalla Zuanna, G. (26 Marzo 2021). *2020: anno di svolta per l'immigrazione italiana? Dall'espansione alla contrazione: cause e prospettive*. Bologna: Fondazione di ricerca Istituto Carlo Cattaneo.
- Coppo, P. (2003). *Tra psiche e salute. Elementi di etnopsichiatria*. Torino: Bollati Boringhieri.
- De Martino, E. (1977). *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali*. Torino: Einaudi.
- Depalmas, C., & Ferro Allodola, V. (2013). L'"inganno" dell'empatia in ambito sanitario. Dall'empatia all'exotopia: dicotomia del senso attraverso l'uso riflessivo dei film. *Tutor*, 13 (3), 22-31.
- Epstein, M. (1999). *Transcultural Experiments: Russian and American Models of Creative Communication*. New York: St. Martin's Press.
- Galleano, V. (2019). EMDR e Approccio Corporeo nella psicoterapia con Migranti e Rifugiati. In E. Vercillo, & M. Guerra, *Clinica del trauma nei rifugiati : un manuale tematico* (pp. 219-254). Milano-Udine: Mimesis Edizioni.
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n.25. (2017, aprile 3). (M. d. Salute, Ed.) Retrieved from Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana:
https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2017-04-24&atto.codiceRedazionale=17A02804&elenco30giorni=false
- Geertz, C. (2000). Gli usi della diversità. In R. Borofsky, *L'antropologia culturale oggi* (pp. 546-560). Roma: Meltemi.
- Inglese, S. (2001, Gennaio 17). Etnopsichiatria in terra ostile: appunti di metodologia della psicoterapia culturalmente orientata. In A. Rotondo, & M. Mazzetti, *Etnopsichiatria e psicoterapie transculturali : il carro dalle molte ruote* (pp. 55-69). Torino: L'harmattan Italia. Retrieved from <http://www.psychiatryonline.it/node/1135>
- Kirmayer, L. J. (1994). Improvisation and Authority in Illness Meaning. *Culture, Medicine and Psychiatry*, VIII, 183-214.
- Legacci, A. (2017). *Dispositivo tecnico dell'Etnopsicoanalisi*. Retrieved from Psicologia Transculturale:
<https://www.psicologiatransculturale.it/dispositivo-tecnico-dell-etnopsicoanalisi/>

-
- Mantovani, G. (2004). *Intercultura. E' possibile evitare le guerre culturali?* Bologna: Mulino.
- Mellina, S. (1997). Etnopsichiatria: un nome inquietante per una ricerca inquieta. *Rivista di Psicologia Analitica*, 77-89.
- Nassim Nicholas, T. (2011). *Il letto di Procuste. Aforismi per tutti i giorni*. Milano: il Saggiatore.
- Palidda, S. (2002). Introduzione all'edizione italiana. In A. Sayad, *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato* (pp. VII-XVI). Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Perito, M. (2019). La complessità della cura nella psicopatologia delle migrazioni. *Il crogiuolo in psichiatria, Atti del Seminario di Primavera Cen.Stu.Psi* (pp. 67-76). Avellino: Rivista, Quaderni di Telos.
- Schön, D. A. (1993). *Il professionista riflessivo. Per una nuova epistemologia della pratica professionale*. Bari: Dedalo.
- Sclavi, M. (2003). *Arte di ascoltare e mondi possibili. Come si esce dalle cornici di cui siamo parte*. Milano: Mondadori.
- Terranova - Cecchini, R. (1978). Etnopsichiatria. In *Enciclopedia Medica Italiana*. Firenze: USES.
- Todorov, T. (1991). *Noi e gli altri. La riflessione francese sulla diversità umana*. Torino: Einaudi Paperbacks Scienze Sociali.
- T-Share Team. (2012). *Competenze transculturali per la salute e la cura. Linee Guida per la formazione e per la qualità nei servizi socio-sanitari*. Napoli: Aracne.
- Vercillo, E., Volpatti, M., & Shalchian, M. (2019). Incontri terapeutici tra culture diverse. La Mediazione Culturale. In E. Vercillo, & M. Guerra, *Clinica del trauma nei rifugiati. Un manuale tematico* (pp. 153-171). Milano-Udine: Mimesis Edizioni.

TEORIA E PRASSI
Rivista di Scienze dell'Educazione

Semestrale

Anno 3
Numero 4
Aprile 2022

Direttore responsabile:
Alessandro Alvisi

Progetto grafico / Impaginazione:
Francesco Galli

Hanno collaborato:
Luca Cantoni
Giovanni Casolari
Marco Franchini
Eugenio Garavini
Matteo Gualmini
Annamaria Roncaglia
Laura Scunzani
Krzysztof Szadejko
Giovanna Zacchi

Recensioni a cura di:
Pierpaolo Ascari
Stefania Carboni
Marzia Cocola

Segreteria di redazione:
Lia Poggi

Pubblicazione semestrale edita
dall'Istituto Superiore di Scienze dell'Educazione
e della Formazione "Giuseppe Toniolo"



tel.: +39 059 7112617
e-mail: segreteriaivaista@igtoniolo.it
sito: www.igtoniolo.it/teoria-e-prassi

Aut. Tribunale di Modena
3273/2020 del 03/06/2020
RG. n. 1333/2020